



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ประกวดราคาซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น
ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

.....

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคาของงานซื้อในการ
ประกวดราคาค้างนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๗๖๐,๐๐๐.-บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนหกหมื่นบาทถ้วน) ตามรายการดังนี้

เตียงผ่าตัดทั่วไประบบไฟฟ้า พร้อมรีโมทคอนโทรล

จำนวน ๑ เตียง

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่
ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๒๐
พฤษภาคม ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอ
ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา
๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
เลขที่ ๒๔๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์
ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา ได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ
www.gprocurement.go.th ทั้งนี้ หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
โปรดสอบถามมายังจังหวัดขอนแก่น ผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๙๙๐๐ ต่อ ๓๗๕๐ ในเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เตียงผ่าตัดทั่วไประบบไฟฟ้าพร้อมรีโมทคอนโทรล
โรงพยาบาลขอนแก่น

1. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

เพื่อใช้สำหรับการผ่าตัดทั่วไป โดยสามารถใช้ได้กับการผ่าตัดทุกส่วนของร่างกายและสามารถเพิ่มอุปกรณ์เสริมสำหรับการผ่าตัดเฉพาะทางอื่น ๆ ได้

2. คุณลักษณะทั่วไป

2.1 เป็นเตียงผ่าตัดทำงานด้วยระบบไฮดรอลิก (Electro Hydraulic) ควบคุมด้วยรีโมทคอนโทรลแบบมีสาย ใช้ไฟฟ้าขนาด 220 โวลต์ 50/60 เฮิร์ตซ์ หรือใช้ไฟฟ้าจากแบตเตอรี่ที่บรรจุอยู่ภายในฐานเตียงสามารถชาร์จไฟได้ และมีสัญญาณไฟเตือนแบตเตอรี่ใกล้จะหมด

2.2 เสาเตียงและฐานเตียงเป็นทรงแปดเหลี่ยมทำด้วยโลหะปลอดสนิม สามารถทำความสะอาดด้วยน้ำและน้ำยาฆ่าเชื้อได้

2.3 มีชุดควบคุมการทำงานสำรองในกรณีที่ชุดรีโมทคอนโทรลขัดข้องติดตั้งอยู่ที่ใต้พื้นเตียงด้านหัวเตียง

2.4 มีระบบล็อกการทำงานของรีโมทคอนโทรลโดยอัตโนมัติ เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการจัดทำต่าง ๆ และสามารถปลดล็อกได้

2.5 ฐานเตียงมีล้อ 4 ล้อ แบบหมุนได้รอบทิศ สามารถเคลื่อนย้ายเตียงได้ทุกทิศทาง

2.6 มีระบบล็อกเตียงให้อยู่กับที่โดยจะมีแกนเหล็ก 4 อันยื่นลงมาค้ำพื้นรับน้ำหนักเตียงแทนที่ล้อทำให้เตียงหยุดอยู่กับที่อย่างมั่นคงและสามารถปลดล็อกได้ด้วยรีโมทคอนโทรล

2.7 พื้นเตียงแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนศีรษะ แผ่นหลัง สะโพก และส่วนรองรับขา พร้อมเบาะรองรับสามารถถอดออกมาทำความสะอาดได้

2.8 พื้นเตียงทำจากวัสดุโปร่งแสงต่อรังสี (Phenolic Resin) และรังสี X – Ray สามารถทะลุผ่านได้ทำให้สะดวกต่อการ X-Ray และ C-Arm

2.9 มีระบบปรับเตียงให้กลับมาอยู่ในท่าปกติได้โดยอัตโนมัติ (Return – To – Level) ด้วยรีโมทคอนโทรล

2.10 มีระบบปลดล็อกเตียงฉุกเฉิน (Emergency Brake Release) ติดอยู่ที่ฐานเตียง สามารถปลดล็อกเตียงและเคลื่อนย้ายได้ทันที

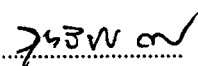


(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

.....


(นายสุทธิเทพ ดวงสร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

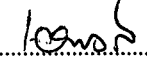
ประธานกรรมการ

.....


(นายนคร ทิพย์สุนทรศักดิ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

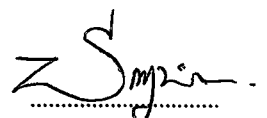
กรรมการ

.....


(นายเลอพงศ์ บุตรสำราญ)

นายแพทย์ชำนาญ

กรรมการ

.....


(นางสาวปิรญา พาอ่อนตา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการ

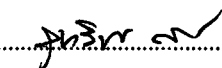
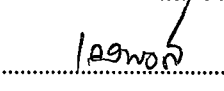
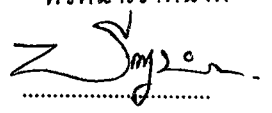
3. คุณลักษณะเฉพาะ

- 3.1 พื้นเตียงยาวไม่น้อยกว่า 2,120 มิลลิเมตร กว้างไม่น้อยกว่า 500 มิลลิเมตร (ไม่รวมราวข้างเตียง)
- 3.2 ตัวเตียงมีน้ำหนักไม่น้อยกว่า 400 กิโลกรัม
- 3.3 พื้นเตียงสามารถปรับได้สูงสุดไม่น้อยกว่า 1,000 มิลลิเมตร และปรับต่ำสุดได้ 520 มิลลิเมตรหรือต่ำกว่า ไม่รวมเบาะด้วยรีโมทคอนโทรล
- 3.4 สามารถปรับท่า Trendelenburg ได้ไม่น้อยกว่า 40 องศา และท่า Reverse Trendelenburg ได้ไม่น้อยกว่า 30 องศา ด้วยรีโมทคอนโทรล
- 3.5 สามารถปรับท่าเอียงซ้าย - ขวา (Lateral Tilt) ได้ข้างละไม่น้อยกว่า 35 องศา ด้วยรีโมทคอนโทรล
- 3.6 สามารถปรับแผ่นรองรับหลัง (Back Plate) ยกขึ้นได้ไม่น้อยกว่า 90 องศา ปรับต่ำลงได้ไม่น้อยกว่า 40 องศา ด้วยรีโมทคอนโทรล
- 3.7 พื้นเตียงสามารถปรับเลื่อนไปทางด้านศีรษะได้ไม่น้อยกว่า 250 มิลลิเมตร ปรับเลื่อนไปทางด้านปลายเท้าได้ ไม่น้อยกว่า 415 มิลลิเมตร จากจุดศูนย์กลางเตียงด้วยรีโมทคอนโทรล
- 3.8 สามารถปรับส่วนรองรับศีรษะยกขึ้นได้ไม่น้อยกว่า 60 องศา ปรับต่ำลงได้ไม่น้อยกว่า 90 องศา โดยสามารถถอดออกได้แบบ Manual
- 3.9 ส่วนรองรับขา (Leg Plate) เป็นแบบ 2 ชั้น (Double Leg) สามารถปรับต่ำลงได้ไม่น้อยกว่า 90 องศา โดยสามารถปรับและถอดออกได้แบบ Manual และปรับแยกออกจากกันได้ 2 รูปแบบ
 - 1.9.1 แบบที่ 1 ปรับได้ไม่น้อยกว่า 50 องศา
 - 1.9.2 แบบที่ 2 ปรับได้ไม่น้อยกว่า 40 องศา
- 3.10 ตัวเตียงสามารถรองรับน้ำหนักคนไข้สูงสุดได้ไม่น้อยกว่า 450 กิโลกรัม ในการจัดท่าทุกๆ ท่า
- 3.11 สามารถปรับท่า Flex ทำมุมได้ไม่น้อยกว่า 220 องศา และปรับท่า Reflex ทำมุมได้ไม่น้อยกว่า 90 องศา ด้วยรีโมทคอนโทรล
- 3.12 มีระบบ Kidney Bridge สามารถปรับยกได้สูงไม่น้อยกว่า 15 ซม. ด้วยรีโมทคอนโทรล

4. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

- | | |
|---|-------------|
| 4.1 ฉากกันวิสัยผู้ป่วยตัว “แอล” พร้อมอุปกรณ์จับยึดราวข้างเตียง | จำนวน 1 อัน |
| 4.2 ขาหยั่งรองรับขาพร้อมอุปกรณ์จับยึดราวข้างเตียง (Knee Crutches) | จำนวน 1 คู่ |
| 4.3 ที่รองรับแขนพร้อมเบาะ (Standard Arm Board) | จำนวน 2 อัน |
| 4.4 ที่รองรับแขนท่านอนตะแคงพร้อมอุปกรณ์จับยึด
กับราวข้างเตียง (Arm Rest) | จำนวน 1 อัน |

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

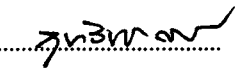
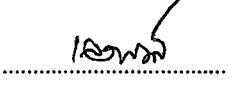
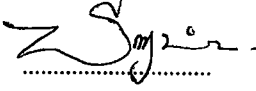
 (นายสุทธิเทพ ดวงสร) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ประธานกรรมการ	 (นายนคร ทิพย์สุนทรศักดิ์) นายแพทย์เชี่ยวชาญ กรรมการ	 (นายเลอพงศ์ บุตรสำราญ) นายแพทย์ชำนาญ กรรมการ	 (นางสาวพิรญา พาอ่อนตา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
--	--	--	---

(นางจุฬารัตน์ พรหมเมือง)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

- | | |
|--|--------------|
| 4.5 ที่ต้นลำตัวหรือหัวไหล่พร้อมอุปกรณ์จับยึดกับราวข้างเตียง
(Body/Shoulder Support) | จำนวน 3 อัน |
| 4.6 สายรัดลำตัวหรือรัดขา (Body Strap /Leg Strap) | จำนวน 1 เส้น |
| 4.7 ที่รองรับฝ่าเท้าพร้อมอุปกรณ์จับยึดกับราวข้างเตียง
(Foot Boards (pr) with Bar Clamp) | จำนวน 1 คู่ |
| 4.8 รถเข็นจัดเก็บอุปกรณ์เตียง (Accessory Cart) ผลิตภายในประเทศ | จำนวน 1 คัน |
| 4.9 อุปกรณ์ประกอบสำหรับผ่าตัดกระดูกสันหลัง และทรวงอก
รังสีเอ็กซ์เรย์ผ่านได้ 360 องศา (40" Carbon Fiber Extension) | จำนวน 1 ชิ้น |

5. เงื่อนไขเฉพาะ

- 5.1 ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพตามมาตรฐานสากล ISO 13485 หรือ CE Mark หรือ FDA
- 5.2 รับประกันคุณภาพเป็นเวลา 2 ปี นับจากวันส่งมอบ
- 5.3 มีหนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่ออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- 5.4 ต้องมีแคตตาล็อกตัวจริงมาแสดงเพื่อระบุรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
- 5.5 มีบริการหลังการขายมีช่างผู้ชำนาญมาตรวจเช็คทุกๆ 6 เดือน ในระยะเวลา 2 ปี โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
- 5.6 เมื่อมีการชำรุดของเตียง ในกรณีมีอะไหล่อยู่แล้ว ต้องซ่อมเสร็จพร้อมใช้งานได้ภายใน 15 วัน ในกรณีต้องสั่งอะไหล่จากต่างประเทศ ต้องซ่อมเสร็จภายใน 45 วัน
- 5.7 ผู้เสนอราคารับรองว่ามีอะไหล่จำหน่ายในท้องตลาดหรือให้บริการไม่น้อยกว่า 5 ปี
- 5.8 เป็นของใหม่ไม่เคยผ่านการใช้งานหรือใช้ในการสาธิตมาก่อน
- 5.9 ผู้เสนอราคาต้องส่งผู้ชำนาญมาสาธิตวิธีการใช้งานและบำรุงรักษาแก่ผู้เกี่ยวข้องโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
- 5.10 มีคู่มือประกอบการใช้งานและบำรุงรักษาเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อย่างน้อย 2 ชุด
- 5.11 ผู้เสนอราคาจะส่งมอบผลิตภัณฑ์ภายใน 150 วันทำการ หลังจากได้รับคำสั่ง หากเกินกำหนดเวลาจะต้องชำระอัตราค่าปรับ 0.20 % ของราคาซื้อขาย
- 5.12 ในระยะประกันฯ หากเตียงมีการชำรุดบริษัทต้องเข้าทำการแก้ไขภายใน 7 วัน หลังจากได้รับเรื่อง และหากเตียงชำรุดด้วยสาเหตุเดียวกันถึง 3 ครั้ง ผู้ขายต้องเปลี่ยนเตียงใหม่ที่มีคุณลักษณะเดียวกัน และไม่เคยผ่านการใช้งานมาก่อนให้ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้นภายใน 90 วัน

			(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง) รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
			หัวหน้าเจ้าหน้าที่
			
(นายสุเทพ ดวงสร) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ประธานกรรมการ	(นายนคร ทิพย์สุนทรศักดิ์) นายแพทย์เชี่ยวชาญ กรรมการ	(นายเลอพงศ์ บุตรสำราญ) นายแพทย์ชำนาญ กรรมการ	(นางสาวพิรญา พาอ่อนตา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

1. ชื่อบริษัท/ ห้าง/ ร้าน.....
2. ชื่อพัสดุ.....
.....
3. ยี่ห้อ.....
4. รุ่น.....
5. ประเทศ.....
6. กำหนดส่งมอบ.....
7. อื่นๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ
(.....)

ตำแหน่ง

ประทับตรา (ถ้ามี)

หมายเหตุ: กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน พร้อมแนบเสนอมาพร้อมกับใบเสนอราคา
ในวันยื่นข้อเสนอทางด้านเทคนิค

ตารางการจัดทำแผนการใช้วัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

โครงการ

รายการวัสดุหรือครุภัณฑ์ที่ใช้ในโครงการ
แผนการใช้วัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ปริมาณ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	เป็นเงิน (รวม)	วัสดุ ในประเทศ	วัสดุ ต่างประเทศ
๑	ปูนซีเมนต์						
๒	กระเบื้อง						
๓	ผ้าเพดาน						
๔	หลอดไฟ						
๕	คอมไฟ						
รวม					xxx	xxx	xxx
อัตรา (ร้อยละ)					๑๐๐	๗๐	๓๐

ลงชื่อ (คู่สัญญาฝ่ายผู้รับจ้าง)
()

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่.....จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร.....
(ชื่อธนาคาร).....รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

.....(ชื่อธนาคาร).....ขอรับรองว่า.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา).....มีวงเงินทุนหมุนเวียนในวงเงินไม่ต่ำกว่า..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และยินดีให้วงเงินสินเชื่อภายในวงเงิน..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)

ขอแสดงความนับถือ

.....

.....(ชื่อผู้ลงนาม).....

.....(ชื่อธนาคาร).....

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่ออิเล็กทรอนิกส์

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร.....
(ชื่อธนาคาร).....รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

.....(ชื่อธนาคาร).....ขอรับรองว่า.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา).....มีวงเงินทุนหมุนเวียนในวงเงินไม่ต่ำกว่า..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และยินดีให้วงเงินสินเชื่อภายในวงเงิน..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)

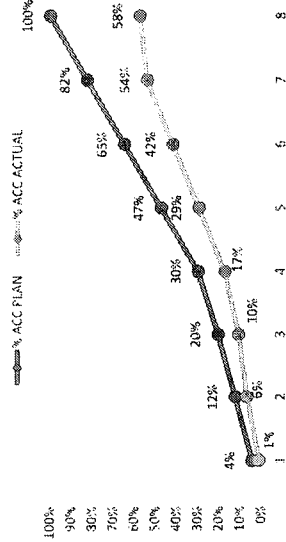
ขอแสดงความนับถือ

.....(ชื่อธนาคาร).....

**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตัวอย่างวิธีการจัดทำแผนการทำงาน

ที่	รายการ งานก่อสร้างเดิม	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานรื้อโครงสร้างเดิม					
	a1	ลบ.ม.	100	5,000	500,000	16%
	a2	ลบ.ม.	120	2,000	240,000	8%
2	งานฉาบทาง				-	
	b1	ตร.ม.	400	2,000	800,000	26%
	b2	ตร.ม.	300	5,000	1,500,000	49%
			รวม		3,040,000	100%

[illegible]

1) กรณีตัวอย่าง กำแพงระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งสิ้น 8 เดือน

2) ระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น 1. งานเรือโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาก่อสร้าง 4 เดือน 2. งานก่อสร้างผิวทาง กำหนดระยะเวลาก่อสร้าง 5 เดือน หมายเหตุ

3)	25	หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำปีว่าจัดซื้อของและรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ 100 ตามตัวอย่าง งานหรือโครงสร้างเดิม ถือเป็นร้อยละ 100 ของรายการนั้น
4)	Money	มูลค่างานแต่ละรายการ ค่ารวมจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ

5)	% PLAN	ร้อยละของแผนดำเนินงาน	คำนวณจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินการ เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ
----	--------	-----------------------	--

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีงานก่อสร้าง

1. ชื่อโครงการ เติงผัดตัดหัวไประบบไฟฟ้าพร้อมรีโมทคอนโทรล จำนวน 1 เติง
2. หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลขอนแก่น
3. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร 1,760,000 บาท
4. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ 7 พฤษภาคม 2569
 เป็นเงิน 1,760,000 บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนหกหมื่นบาทถ้วน)
 ราคา/หน่วย (ถ้ามี) 1,760,000 บาท
5. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
 - 5.1 บริษัท ยูนิเทค เฮลท์แคร์ จำกัด
 - 5.2 บริษัท ปัญญาสุข เมดิคัล จำกัด
 - 5.3 บริษัท บางกอก ยูนิเทค จำกัด
 - 5.4 บริษัท เกทท์อิง จำกัด
6. รายชื่อผู้รับผิดชอบกำหนดราคากลาง

6.1 นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
6.2 นายสุทธิเทพ ดวงศรี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
6.3 นายนคร ทิพย์สุนทรศักดิ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
6.4 นายเลอพงศ์ บุตรสำราญ	นายแพทย์ชำนาญการ
6.5 นางสาวพิรญา พาอ่อนตา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ